

Investigación en
Educación Médica<http://riem.facmed.unam.mx>

EDITORIAL

La educación médica basada en competencias: ¿santo remedio o vino viejo en nueva botella?

Competency based medical education: silver bullet or old wine in new bottle?

“El uso indiscriminado de un término no sería grave si las palabras no fueran un instrumento para analizar la realidad. Pero lo son. Sus significados indican senderos abiertos en las cosas, que las hacen transitables”.

José Antonio Marina Torres

¿Cuántas veces ha escuchado o leído nuestro amable lector la palabra “competencias” en la misma frase u oración que “educación”? Sin temor a equivocarme, en los últimos años he oído el término “educación basada en competencias” (EBC) o “educación por competencias” más de una vez a la semana (incluyendo vacaciones y días festivos) en inauguraciones o clausuras de congresos sobre educación, en ceremonias de bienvenida o despedida de estudiantes de pre y posgrado, en sesiones académicas, conferencias, revisiones bibliográficas, comentarios de pasillo sobre cómo enseñar y evaluar mejor y, obviamente, en apasionadas discusiones sobre los planes y programas de estudio de las escuelas de medicina (y de odontología, de enfermería, de salud pública, entre otras). Una de las constantes en estos escenarios de interacción académica es la confusión (explícita e implícita) sobre lo que significan los términos “competencia”, “competencias”, “competencia clínica”, “educación basada en competencias” y “modelo educativo”. No es raro escuchar esta petición: “explícame esto de las competencias con palitos y bolitas”.

No pretendo en esta breve Editorial iluminar los diferentes aspectos paradigmáticos, ontológicos y epistemológicos del polisémico y controversial término de “competencias”, solo deseo puntualizar que en nada ayuda a la discusión el creer que todos los profesores y alumnos de las escuelas de medicina de nuestro país (y del resto del mundo) tienen clarísimo qué queremos decir los académicos de la educación cuando hablamos de “educación basa-

da en competencias”, y de qué manera se refleja este término en lo que tienen que aprender, cómo tienen que estudiar, cómo les van a enseñar sus profesores y, sobre todo, de qué forma los van a evaluar. Cuando les comento a estudiantes de medicina de pre y posgrado que deben aprender y desarrollar las competencias de profesionalismo, pensamiento crítico, aprendizaje autodirigido, habilidades de comunicación, entre otras (dependiendo del modelo de competencias usado en la escuela u hospital), con frecuencia recibo una mirada perpleja, con una combinación de desconcierto y recelo (y a veces un dejo de hastío o aburrimiento) que revela falta de conocimiento, interés y comprensión sobre el tema (o prejuicios y distorsión sobre el mismo, producto del poderoso currículo oculto de la educación superior: “si no viene en el examen final, no cuenta”). En cambio, cuando se discute el tema con profesores, a veces siento que estoy en medio de una torre de Babel, en donde cada quien tiene su propia lengua y marco conceptual de referencia, y es difícil lograr consensos para seguir adelante en las tareas de planeación, implementación y evaluación de algún plan de estudios de cualquier profesión de la salud. Ocasionalmente la discusión se torna agresiva, se contamina con aspectos políticos y las diferentes visiones personales de cómo debe ser la sociedad, así como el papel de las instituciones educativas en el logro de las metas de un país. Alguna vez llegué a pensar en la conveniencia de dejar de usar el término de “competencias”, por el cargado mensaje que posee y que inhibe la discusión de altura sobre

los problemas educativos modernos, así como las potenciales estrategias para mejorar e innovar la calidad de la educación en el contexto del siglo *xxi* (lo cual no creo sea posible, a estas alturas la educación basada en competencias llegó para quedarse en muchos países, particularmente en el entorno de atención de la salud, y se ha integrado formalmente al lenguaje educativo de varios líderes de opinión mundiales sobre el tema).

Creo que muchos de los ensayos y editoriales que cuestionan (o atacan) este modelo educativo exageran sobre el daño (potencial y real) que el uso de las competencias en educación médica puede causar en los educandos y educadores. Como todo en la vida (particularmente en investigación en educación médica), todavía hay mucho camino por andar. El concepto original de EBC, que surgió en la industria como un intento de homogeneizar lo que eran capaces de hacer los graduados de carreras técnicas para ser más “eficientes” en la cadena productiva y ser más competitivos en la economía global, tiene poco que ver con el concepto moderno que maneja el Grupo Internacional de EBC (<http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/resources/icbme>), una fuerza de tarea colaborativa compuesta por varios expertos mundiales en el tema de la educación médica. Este grupo internacional de académicos ha producido varios documentos en la literatura arbitrada de educación médica, en los que plantean diversos argumentos que, en lo personal, me parecen coherentes y cuando menos atendibles e interesantes.¹⁻²

En este número de la revista tenemos diversos trabajos que exploran diferentes facetas de la educación médica que bien pudieran analizarse desde el lente conceptual de las competencias, ya que abordan temas como el aprendizaje autorregulado, habilidades de resucitación cardiopulmonar en simuladores, uso de las TIC, entre otros. Es un hecho que al final del día, todos los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que enseñamos los profesores y que aprenden los estudiantes de medicina, se amalgaman de alguna manera en el “mostrar cómo” y en el “hacer” de la pirámide de Miller. Una de las virtudes del concepto moderno de competencias en educación médica es la necesidad de integrar los “fragmentos de aprendizaje” que van adquiriendo los estudiantes en el transcurso de su formación.

El artículo de revisión de este número precisamente se centra en el tema de la educación basada en competencias y el debate en torno al mismo que ha ocurrido en la comunidad académica nacional e internacional. Deseo que los mensajes que aporta el manuscrito de los Maestros Daniel Morales y Margarita Varela sean de utilidad para profesores y estudiantes, que contribuyan al necesario debate académico de alto nivel que se requiere para continuar avanzando en la formación de nuestros futuros médicos.

En la sección de Metodología se presenta el tema de la pregunta de investigación en educación médica, uno de nuestros temas favoritos que requiere de profunda reflexión sobre qué debemos investigar y cómo podemos buscar el conocimiento en el área de educación en ciencias de la salud.

Quiero enfatizar que no pretendemos sesgar la discusión sobre las competencias en educación médica hacia nuestras preferencias conceptuales, sino que deseamos abrir la puerta al debate razonado, apasionado, pero intelectualmente informado, de múltiples aristas paradigmáticas, que contribuya a la mejoría la calidad de la educación en nuestras instituciones educativas y de salud (y que por lo menos ejemplifiquemos el modelo de rol de práctica reflexiva y pensamiento crítico).

Referencias

1. Frank JR, Snell LS, Cate OT, et al. Competency-based medical education: theory to practice. *Med Teach*. 2010;32(8):638-45.
2. Frank JR, Mungroo R, Ahmad Y, et al. Toward a definition of competency-based education in medicine: a systematic review of published definitions. *Med Teach*. 2010;32(8):631-7.

Melchor Sánchez-Mendiola

Editor

Facultad de Medicina, UNAM, México

Correspondencia: Melchor Sánchez Mendiola.
Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina,
Universidad Nacional Autónoma de México.
Av. Universidad 3000, Edif. B, 3er piso,
Circuito escolar C.U., C.P. 04510, México D.F., México.
Teléfonos: 5623 2448, 5623 2449.
Correo electrónico: melchorsm@gmail.com